Aus der Bonner chirurgischen Klinik.

Beitrag

zur

Statistik der Lippencarcinome.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doctorwürde

bei der

hohen medizinischen Fakultät

der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Bonn

eingereicht und nebst den beigefügten Thesen vertheidigt

am 18. Februar 1887, Vormittags 10 Uhr

von

Heinrich Maiweg.

Bonn,

Universitäts-Buchdruckerei von Carl Georgi.

1887.

In der operativen Medicin war von jeher die rationelle Behandlung der malignen Neubildungen eine ebenso wichtige als schwierige Aufgabe. Die Recidivfähigkeit war bekannt; Arzt und Laie sahen fast stets das Leiden wiederkehren. Deshalb bestand früher berechtigte Scheu, ohne Narkose sich unter viel Schmerz operiren zu lassen ohne sichere Aussicht auf Heilung. Der Patient liess lieber den Dingen ihren Lauf, auch seitens des Arztes war die Behandlung in vielen Fällen nur eine exspektative.

Ganz anders jedoch wurden die Verhältnisse mit Einführung der Chloroformnarkose und der Lister'schen Wundbehandlung. Der Kranke, den jetzt ja nicht mehr schwere Qualen erwarteten, stellte sich früher zur Operation, während der Arzt, im Vertrauen auf die Antisepsis und unterstützt durch vollkommenere Technik sich leichter zu einem schweren chirurgischen Eingriff entschloss und die Entfernung der malignen Neubildung bis weit in das gesunde Gewebe hinein vornahm. Trotz alledem sind die Resultate der Carcinomoperationen im allgemeinen noch traurig genug. Ist doch auch jetzt noch, wie statistisch erwiesen, die Prognose der Drüsencarcinome eine sehr bedenkliche, obwohl auch hier bei gründlicher Frühoperation bessere Resultate erzielt werden. Die Frage, ob auch die Aussichten für Lippencarcinome so ungünstige sind, lässt sich nur auf Grund möglichst genauer Statistiken beantworten. Behufs Anfertigung einer solchen Statistik habe ich alle Fälle von Lippencarcinom, welche vom Jahre 1866 ab bis jetzt in hiesiger Klinik operativ behandelt wurden, unter Zuhülfenahme des vorliegenden klinischen Materials zusammengestellt und mich über das fernere Schicksal der

Patienten durch Uebersendung bestimmt formulirter Fragebogen zu informiren gesucht.

Die Zahl der Patienten, die an Lippencarcinom litten und sich hier im Laufe der letzten zwanzig Jahre vorgestellt haben, belief sich auf 400; davon kommen auf das männliche 366, 34 auf das weibliche Geschlecht, demnach treffen auf letzteres 8,50 Procent. An der Unterlippe sass das Carcinom bei 378 Personen, davon waren 354 Männer und 24 Frauen; auf letztere kommen also 6,349 Procent. Stellen wir dieselbe Rechnung auch für die Oberlippe an, so ist das weibliche Geschlecht betheiligt in 45,45 Procent, also beinahe in der Hälfte aller Fälle.

Die Beantwortung der Frage nach dem Sitze der primären Erkrankung geht aus folgender Tabelle hervor:

Sitz.	Männer. Drüsen		Frauen. Drüsen		Summa.
	ohne	mit	ohne	mit	
Unterlippe, fast ganz	129	23	10	2	164
„ links . . .	26	56	2	1	85
„ rechts . .	34	37	2	3	76
„ Mitte . .	11	16	—	1	28
„ ganz . . .	9	10	2	1	22
„ und Oberlippe	3	—	—	—	3
Summa Summarum	212	142	16	8	378

Leider fanden sich in den älteren Krankengeschichten keine Notizen über die Betheiligung der regionären Lymphdrüsen, so dass ein genauer Schluss nicht möglich ist. Seitdem aber die Krankengeschichten etwas ausführlicher aufgenommen sind, ist in höchstens 10 Procent aller Fälle notirt, dass die Lymphdrüsen unter dem Unterkiefer und Kinn nicht infiltrirt waren. Meistens handelte es sich um carcinomatöse Entartung der der erkrankten Stelle entsprechenden Lymphdrüsen. Es kamen jedoch auch Fälle vor, bei denen die Lymphdrüsen unter beiden Kieferwinkeln

und unter dem Kinn miterkrankt waren, während das primäre Leiden z. B. nur den einen Mundwinkel ergriffen hatte. Die Grösse der sekundär geschwollenen Lymphdrüsen schwankte bis zu dem Volum einer Wallnuss; in der Regel waren sie nicht adhärent am Knochen und leicht verschieblich gegen die Umgebung.

Aus obiger Tabelle lässt sich ferner erkennen, dass in der Mehrzahl der Fälle (164 + 22) sich die Erkrankung zur Zeit der Operation schon mehr oder weniger über die ganze Unterlippe ausgedehnt hatte; fast in allen anderen Fällen (85 + 76) war vorzugsweise nur eine Hälfte der Unterlippe erkrankt, was wahrscheinlich darin seine Erklärung findet, dass die betreffenden Patienten, die ja fast alle der arbeitenden Klasse angehörten, während ihrer Beschäftigung Jahre lang in dem rechten oder linken Mundwinkel die Pfeife festzuhalten pflegten.

Wenn wir hieran noch kurz dieselbe Betrachtung über die Oberlippe anschliessen dürfen, so erhalten wir, wie aus der nachfolgenden Tabelle ersichtlich ist, im wesentlichen dasselbe Resultat:

Sitz.	Männer. Drüsen		Frauen. Drüsen		Summa.
	ohne	mit	ohne	mit	
Oberlippe, fast ganz	6	4	3	1	14
„ links . . .	1	—	2	1	4
„ rechts . .	1	—	2	1	4
Summa Summarum	8	4	7	3	22

Ueber das Alter, in dem die Patienten zur Zeit des Beginnes des Leidens standen, möge uns folgende Zusammenstellung Aufschluss geben:

Altersklasse.	Männer. Unterlippe.	Männer. Oberlippe.	Frauen. Unterlippe	Frauen. Oberlippe.	Summa.	‰ rund gerechnet.
26—30	5	1	2	—	8	20
31—35	11	—	1	—	12	30
36—40	14	2	2	—	18	45
41—45	30	1	1	—	32	80
46—50	35	2	1	3	41	102
51—55	45	1	1	2	49	123
56—60	69	—	5	2	76	190
61—65	61	2	5	—	68	170
66—70	40	1	4	2	47	118
71—75	31	1	1	1	34	85
76—80	10	1	—	—	11	27
81—85	3	—	1	—	4	10
Summa	354	12	24	10	400	1000

Es wurden demnach die meisten Lippencarcinome beobachtet im 56. bis 65. Lebensjahre. Da die Zahlen obiger Tabelle aber keineswegs ein richtiges Bild der relativen Häufigkeit des Vorkommens in den verschiedenen Lebensaltern geben, so wollen wir (nach Trendelenburg, Deutsche Chirurgie, Lfg. 33. 1. Hälfte pg. 113. u. s. f.) die einzelnen Zahlen noch mit der Zahl der durchschnittlich überhaupt vorhandenen Individuen der betreffenden Altersklassen verrechnen.

Nach der Volkszählung vom 1. December 1880 standen im Deutschen Reiche von 1000 Einwohnern

im Alter von 25—30 Jahren 73 Einwohner
„ „ „ 30—35 „ 68 „
„ „ „ 35—40 „ 62 „
„ „ „ 40—45 „ 56 „
„ „ „ 45—50 „ 47 „
„ „ „ 50—55 „ 42 „
„ „ „ 55—60 „ 38 „
„ „ „ 60—65 „ 31 „
„ „ „ 65—70 „ 22 „
„ „ „ 70—75 „ 14 „

im Alter von 75—80 Jahren 7,7 Einwohner
„ „ „ 80—85 „ 2,9 „

Nehmen wir an, unsere oben bezeichneten 1000 Carcinomfälle wären in einem Bevölkerungskreise von 10000 Menschen vorgekommen, so erhalten wir bei der Umrechnung auf je 1000 Individuen jeder Altersklasse folgende Zahlen:

in der Altersklasse kommen auf 1000 Individuen (rund gerechnet)

26—30	27
31—35	44
36—40	73
41—45	143
46—50	217
51—55	293
56—60	500
61—65	548
66—70	536
71—75	607
76—80	350
81—85	345

Nach Trendelenburg's Berechnung für die Gesichtscarcinome, die in der hiesigen chirurgischen Klinik zur Behandlung kamen, ergeben sich folgende Zahlen:

in der Altersklasse kommen auf 1000 Individuen:

20—25	2
25—30	8
30—35	32
35—40	45
40—45	96
45—50	225
50—55	309
55—60	363
60—65	671
65—70	636

70—75	728
75—80	545
80—85	689
85—90	250

Es ergiebt sich hieraus für die Prädisposition der verschiedenen Altersklassen zur Erkrankung an Lippencarcinom die Thatsache, dass die Krankheitsfälle sich bis zum 75. Lebensjahre ausserordentlich rasch vermehren, um dann wieder sehr schnell abzunehmen. Besonders bevorzugt scheint das 55. bis 75. Lebensjahr zu sein.

Wie lange das Leiden bis zur ersten operativen Beseitigung bestanden hatte, darüber möge uns folgende Zusammenstellung belehren; es wurde der Beginn der Erkrankung von den Patienten bei der Aufnahme zurückdatirt:

in	3	Fällen auf	2 Wochen
	1	Falle „	3 „
	3	Fällen „	5 „
	3	„ „	6 „
	2	„ „	10 „
	5	„ „	1 Monat
	7	„ „	2 „
	11	„ „	4 „
	7	„ „	5 „
	4	„ „	7 „
	5	„ „	8 „
	1	Falle „	16 „
	14	Fällen „	$^1/_4$ Jahr
	31	„ „	$^1/_2$ „
	8	„ „	$^3/_4$ „
	49	„ „	1 „
	6	„ „	$1^1/_2$ „
	43	„ „	2 „
	7	„ „	$2^1/_2$ „
	17	„ „	3 „
	12	„ „	4 „

in	7	Fällen	auf	5 Jahre
	2	„	„	6 „
	5	„	„	7 „
	3	„	„	8 „
	6	„	„	10 „
	3	„	„	15 „
	1	Falle	„	18 „
	1	„	„	20 „
	1	„	„	24 „

Zusammen 268 Fälle.

Mit Beiseitelassung der drei letzten Fälle erhalten wir eine durchschnittliche Dauer des Leidens bis zur ersten Operation von 1,931 Jahren; die drei Fälle mit eingerechnet ergeben durchschnittlich 2,141 Jahre oder rund gerechnet eine zweijährige Dauer der Krankheit bis zu dem Augenblicke, wo die Patienten sich genöthigt sahen, die Hülfe der Klinik in Anspruch zu nehmen.

Dass in der Mehrzahl der Fälle die Landbevölkerung von Lippencarcinom befallen werde, wie Thiersch behauptet, können wir vollkommen bestätigen. Unter unseren 366 Männern sind 187 Ackerer, 90 Taglöhner, 9 Handelsleute, 7 Kaufleute, 6 Bergleute, 6 Maurer, 4 Winzer, 4 Schuster, 4 Schneider, 4 Zimmerleute, 5 Fuhrleute; je drei Müller, Steinhauer, Bahnwärter und Schmiede; je zwei Schiffer, Fleischer, Schäfer, Bäcker und Wirthe; je ein Fassbinder, Schmelzer, Leineweber, Stellmacher, Küfer, Sandformer, Sattler, Hütteninvalide, Briefträger, Wiesenbauer, Aufseher, Feldschütz, Hülfsförster, Polizeidiener, Grubensteiger, Schreiber, Agent, Lehrer. Alle 34 Frauen gehörten mit Ausnahme von 5 der Landbevölkerung an.

Zur weiteren Betrachtung über die Aetiologie des Lippencarcinoms, die Operation und deren Erfolg müssen wir uns beschränken auf die Fälle, über die wir noch in der jüngsten Zeit Erkundigungen haben einziehen können; es betrifft dies 182 Patienten.

Auf die Frage, ob das Leiden von selbst (als Bläschen, Wärzchen, rother Fleck, Rüfchen, Geschwürchen etc.) oder, durch eine Verletzung entstanden sei, gingen folgende Antworten ein:

Von fünf Patienten werden Verletzungen mit dem Rasirmesser als Entstehungsursache des Carcinoms angegeben, von einem anderen Patienten ein Insektenstich.

In drei weiteren Fällen entwickelte sich das Leiden nach Verletzung der Unterlippe mit den Zähnen und zwar dadurch, dass in dem einen Falle ein scharfer Zahn ein „Löchelchen“ bewirkte, in dem anderen der Patient sich beim Fallen mit den Zähnen in die Lippe biss, und in dem dritten der Patient sich beim Essen auf die gesunde Lippe biss und den so entstandenen Riss durch häufiges Rauchen und Schnapstrinken reizte.

Ein Patient, der Nichtraucher war, stiess sich einen Holzsplitter in die Unterlippe; einem zweiten schlug beim Abladen von Reisig von einem Wagen ein dürres Reis gegen den Mund; ein anderer verletzte sich die Unterlippe mit einem Stück Holz, dadurch entstand ein bläulicher Fleck, aus dem binnen 14 Tagen eine „grosse“ Geschwulst hervorging.

In einem Falle fiel der Patient gegen einen Stein mit der Unterlippe; es entwickelte sich ein Bläschen auf derselben, das er aufstach.

Ein anderer Patient hatte das Unglück, sich mit der Cigarre, die er mit dem brennenden Ende in den Mund steckte, an der Unterlippe zu verbrennen.

Mit Ausnahme eines einzigen waren alle bis jetzt angeführten 14 Patienten Raucher.

Bei drei anderen Patienten, die ebenfalls stark rauchten, ging der Entwicklung des Carcinoms Lupus voraus, der in einem Falle abgeheilt und vernarbt war.

Eine Frau hatte im Jahre 1849 die Pocken gehabt; seit dieser Zeit hatte sie immer im Frühjahr und Sommer

eine aufgerissene Unterlippe, welches Leiden im Winter regelmässig verschwand; im Jahre 1870 zeigte sich zuerst ein blauer Fleck — beim Drücken darauf kam Eiter hervor.

Es erübrigt noch über zwei Patienten zu berichten, bei denen sich das Carcinom in einer Narbe entwickelte, die bei dem einen durch den Schlag eines Pferdes gegen den Unterkiefer und bei dem anderen dadurch entstanden war, dass ihn im Alter von 6 Jahren eine Kuh mit dem Horn an der Unterlippe erfasst hatte; beide waren Raucher.

In allen übrigen Fällen konnte festgestellt werden, dass das Leiden von selbst ohne äussere Veranlassung entstanden war, und zwar wurde es von den Patienten zuerst wahrgenommen

39 mal als Wärzchen,
36 „ „ Rüfchen,
35 „ „ Bläschen,
15 „ „ Geschwürchen,
9 „ „ rother Fleck,
4 „ „ Anschwellung,
3 „ „ weher Mund,
2 „ „ Schrunde,
1 „ „ Ausschlag,
1 „ „ Borke,
1 „ „ Risschen,
16 „ ohne nähere Bezeichnung.

Von diesen 162 Patienten waren 140 Raucher, die übrigen Nichtraucher, darunter 11 Frauen; eine Frau giebt an, dass sie sehr viel Cigaretten geraucht habe.

Ueber die hereditären Beziehungen erhielten wir in 20 Fällen positive Nachrichten:

1. (Tabelle B. 64; C. 109.) Vater und Sohn wurden im Jahre 1870 wegen eines Carcinoms an der Unterlippe in der hiesigen Klinik operirt; ein Bruder des Vaters soll ebenfalls eine Geschwulst an der Unterlippe gehabt haben.

2. Zwei Brüder (Tab. A. 10 und B. 75), bei welchen sich das Uebel über dieselbe Stelle der Unterlippe verbreitet hatte, wurden im Okt. 1873, bez. Okt. 1875 in die Klinik aufgenommen.

3. Zwei Brüder (C. 123 und 124) wurden im Jahre 1878 fast gleichzeitig wegen Carcinom der Unterlippe operativ behandelt; ein Oheim mütterlicherseits hat das nämliche Uebel am Munde.

4 und 5. Zweimal (A. 54; C. 112) ist angegeben, dass der Vater ein ähnliches Gewächs an der Unterlippe hatte.

6. (C. 122.) Eine ähnliche Geschwulst hatte der Vater weiter links an der Wange.

7. Die Schwester des Patienten (A. 6) starb an einem innerlichen Krebsleiden.

8. Der Bruder des Patienten (C. 178) hat dasselbe Gewächs an der Unterlippe gehabt und ist im Hospital zu Köln operirt worden.

9. Der Bruder des Patienten (B. 69) ist am Magenkrebs gestorben.

10. Eine Tochter des Patienten (C. 129) ist im 42. Lebensjahre in Folge eines Krebsgeschwüres an der Brust und ein Bruder desselben an Gesichtskrebs im Alter von 74 Jahren gestorben.

11. (C. 159.) Der Vater sowie der Oheim haben an dem nämlichen Leiden gelitten.

12. (A. 13.) Ein Vetter starb ebenfalls an einem Unterlippencarcinom.

13. Ein ähnliches Gewächs hatte der Oheim väterlicherseits, der starker Raucher war, an derselben Stelle. (C. 105.)

14. Von des Patienten (A. 22) beiden Oheimen mütterlicher Seite ist der eine selbst und des anderen Tochter an Magenkrebs gestorben.

15. Zwei dem Patienten (A. 44) im zweiten Grade Verwandte, ein Mann und eine Frau, litten an Magenkrebs.

16. Eine ältere Schwester des Patienten (C. 135) ist am Magenkrebs gestorben.

Diese 19 Patienten waren Männer, die stark rauchten; bei ihnen allen sass das Carcinom an der Unterlippe.

17. Der Mann einer Patientin (C. 137), die an Carcinom der Oberlippe litt, war seit 4 Jahren an Magenkrebs erkrankt und starb, während sie sich gerade zur Operation hier eingefunden hatte.

Die folgende tabellarische Zusammenstellung der Krankengeschichten möge ein Bild gewähren von dem Erfolg der Operationen.

Tabelle A. Kranke, die an Lippencarcinom gestorben sind oder noch daran leiden.

Nummer.	Name.	Stand.	Alter zur Zeit des Beginnes des Leidens.	Dauer der Krankheit bis zur ersten Operation.	Operationen.		Rückfälle.		Zeit des Todes.	Dauer des letzten Rückfalles bis zum Tode.
					Art.	Zeit.	Zeit.	Sitz.		
1	Weber, Johann	Arbeiter	54	1 Jahr	Excision Excision	im J. 1864 9. März 1866	nach 2 Jahren nach kurzer Zeit	Unterkiefer	21. März 1866	einige Tage
2	Elsen, Matth.	Ackerer	51	3 Monate	Excision Excision	16. Mai 1867 im Sept. 1867	nach 1 Monat nach kurzer Zeit	am link. Mundwinkel	11. Dec. 1867	3 Monate
3	Köppen, Ludw.	Taglöhner	51	7 Jahre	Excision	25. April 1870	nach kurzer Zeit	an d. Unterlippe	im J. 1879	9 Jahre
4	Happ, Gerhard	Bergmann	48	2 Jahre	Excision Excision Excision	21. Nov. 1870 im Juli 1871 im Sept. 1871	nach 14 Tagen nach kurzer Zeit nach kurzer Zeit	an der Unterlippe	25. Febr. 1872	½ Jahr
5	Marx, Jakob	Ackerer	64	½ Jahr	Excision	12. Aug. 1871	nach kurzer Zeit	an d. Unterlippe	im Dec. 1871	4 Monate
6	Kremer, Joseph	Schneider	66	2 Jahre	Excision Excision	29. Dec. 1871 Ende Okt. 1872	nach 4 Monaten nach 5 Monaten	an der Unterlippe u. Kinn	7. Nov. 1873	7 Monate
7	Scholl, Wilh.	Ackerer	55	1 Jahr	Excision Excision Excision	19. Dec. 1873 im Juni 1874 im Dec. 1874	nach 3 Monaten nach 3 Monaten nach kurzer Zeit	an der Unterlippe	9. Jan. 1875	nach kurzer Zeit
8	Kirch, Catharina	—	40	4 Jahre	Excision	19. Juni 1874	nach kurzer Zeit	an d. Unterlippe	19. Juni 1874	9½ Jahre
9	Doll, Peter	Ackerer	74	2 Jahre	Excision Excision Excision Excision	23. Sept. 1875 21. Juli 1876 6. März 1877 16. Mai 1877	nach 9 Monaten nach 8 Monaten nach 2 Monaten nach kurzer Zeit	Unterlippe und Drüsen Rachenschleimhaut	2. Nov. 1877	½ Jahr
10	Zöller, Jakob	Taglöhner	68	3 Monate	Excision u. Resection der Mandib. Excision	21. Okt. 1875 14. Dec. 1875	nach 2 Monaten nach kurzer Zeit	Unterkiefer	Anfang Nov. 1876	11 Monate

11	Mohr, Jakob	Taglöhn.	47	2 Jahre	Excision	12. Jan. 1876	nach kurzer Zeit	an d. Unterlippe	lebt	—
12	Jonas, Joh.	Taglöhn.	53	4 Jahre	Excision	20. März 1876	nach 2 Jahren	an d. Unterlippe	7. Mai 1882	4 Jahre
13	Weber, Joh.	Taglöhner	44	1 Jahr	Excision Excision Excision	22. April 1876 1. Sept. 1877 5. Nov. 1877	nach kurzer Zeit nach kurzer Zeit nach kurzer Zeit	linke submax. Lymphdrüsen	2. Juni 1878	7 Monate
14	Schmidt, Heinr.	Ackerer	52	2 Jahre	Excision	10. Mai 1876	nach 1 Jahre	Lymphdrüsen am linken Kieferwinkel	29. April 1878	1 Jahr
15	Müller, Anton	Ackerer	53	1 Jahr	Excision Excision Excision	13. Aug. 1876 1. März 1877 10. Mai 1877	nach 6 Monaten nach 2 Monaten nach kurzer Zeit	a. d. Unterlippe bis zum Kinn; subment. Lymphdrüsen bis z. Kehlkopfe	6. April 1878	11 Monate
16	Fassbender, Christ.	Ackerer	59	1 Jahr	Excision	25. Juni 1877	nach 2 Monaten	an der ganzen Submental-gegend	im J. 1880	3 Jahre
17	Schellenberg, Carl	Taglöhner	51	1 Jahr	Excision	20. Nov. 1877	nach kurzer Zeit	an der Ober- und Unterlippe	6. Febr. 1878	3 Monate
18	Sauer, Peter	Zimmermann	68	2 Jahre	Excision	21. Dec. 1877	nach $2^1/_2$ Jahren	am Halse	10. Jan. 1881	$^1/_2$ Jahr
19	Putz, Carl	Ackerer	55	7 Monate	Excision Resection d. Oberkiefers u. Kauterisat.	22. Jan. 1878	nach 3 Monaten	an der Oberlippe, Nase und linken Wange	27. Mai 1879	1 Jahr
20	Schuhmacher, Wilh.	Handelsmann	61	4 Monate	Excision Excision	im April 1878 17. April 1879	nach 6 Monaten nach kurzer Zeit	am link. Unterkief. u. Lymphdrüsen daselbst	15. Mai 1879	1 Monat
21	Demmer, Henr.	Frau	49	$2^1/_2$ Jahre	Excision Excision	im Dec. 1877 10. Mai 1878	nach 3 Monaten nach kurzer Zeit	zwischen linkem Nasenflügel und Oberlippe	23. Aug. 1878	3 Monate
22	Kir, Joh.	Taglöhner	43	$2^1/_2$ Jahre	Excision Excision	3. Juli 1878 19. April 1880	nach $^5/_4$ Jahren nach kurzer Zeit	am Unterkiefer	10. Sept. 1880	5 Monate
23	Lantzrath	Müller	49	5 Monate	Excision	7. Aug. 1878	nach 2 Jahren	an d. Unterlippe	lebt	—

Nummer.	Name.	Stand.	Alter zur Zeit des Beginnes des Leidens.	Dauer der Krankheit bis zur ersten Operation.	Operationen.		Rückfälle.		Zeit des Todes.	Dauer des letzten Rückfalles bis zum Tode.
					Art.	Zeit.	Zeit.	Sitz.		
24	Tonsbach, Jos.	Schreiner	59	2 Jahre	Excision Excision Excision	im Aug. 1878 20. Jan. 1879 3. Sept. 1878	nach 4 Monaten nach kurzer Zeit nach 6 Monaten	in der Narbe in der Narbe;	5. Febr. 1880	1 Jahr
25	Uellner, Wilh.	Bergmann	60	9 Monate	Excision Spalten und Auskratzen der Drüsen	29. April 1879 31./V. und 8./VI. 1881	nach 4 Monaten nach kurzer Zeit	Lymphdrüsen unter d. ganzen Unterkiefer	17. Oct. 1881	4 Monate
26	Becker, Heinr.	Ackerer	59	1 Jahr	Excision	19. Mai 1879	nach kurzer Zeit	an d. Unterlippe	27. Juli 1880	1 Jahr
27	Herchenbach, Matth.	Ackerer	59	1 Jahr	Excision	29. Mai 1879	nach kurzer Zeit	an der Unterlippe	9. März 1880	9 Monate
28	Stümp, Peter	Steinhauer	37	9 Monate	Excision Excision. Excision	12. Juni 1879 10. Sept. 1879 13. Nov. 1879	nach 2 Monaten nach 14 Tagen nach 1 Monat	am linken Mundwinkel und linke submax. Lymphdrüsen	Ende 1879	4 Wochen
29	Thewessen, Jos.	Kaufmann	42	9 Monate	Excision. Resection der Mandib. und Kauterisat.	13. Jan. 1880	nach kurzer Zeit	am Unterkiefer und Lymphdrüsen daselbst	20. Juni 1880	5 Monate
30	Aeuer, Heinr.	Ackerer	52	1 Jahr	Excision Excision Excision	17. März 1880 23. Sept. 1880 16. Dec. 1880	nach 3 Monaten nach 1 Monat nach kurzer Zeit	in der Narbe und submax. Lymphdrüsen;	29. Juli 1881	7 Monate
31	Schmitten, Matth.	Taglöhner	58	2 Jahre	Excision Excision u. Resection der Mandib.	4. Mai 1880 27. Oct. 1883	nach $2^1/_2$ Jahren nach kurzer Zeit	in den Weichtheilen d. Unterlippe und des Kinnes rechts	16. Sept. 1884	11 Monate

32	Welter, Jakob	Tag-löhner	49	2 Jahre	Excision Excision Excision	12. Juni 1880 Ende 1880 22. Mai 1881	nach 2 Monaten nach 1 Monat nach kurzer Zeit	am Hals unter der Kinnlade	25. Mai 1881	einige Tage
33	Breuer, Gerhard	Tag-löhner	60	5 Wochen	Excision	21. Sept. 1880	nach kurzer Zeit	an d. Unterlippe und rechten Gesichtshälfte	11. Jan. 1882	1 J. 3 M.
34	Ochs, Adam	Ackerer	63	½ Jahr	Excision	9. März 1881	nach 3 Jahren	am Ohr, Hals und Brust	9. April 1886	2 Jahre
35	Krämer, Conrad	Tag-löhner	48	3 Monate	Excision Excision	12. März 1881 25. Jan. 1882	nach 3 Monaten nach kurzer Zeit	Lymphdrüsen am rechten Kieferwinkel	7. Febr. 1882	14 Tage
36	Brück, Joh.	Ackerer	66	½ Jahr	Excision Excision	28. Mai 1881 im J. 1883	nach 2 Jahren nach 2 Jahren	an d. Unterlippe. Nasenschleimh.	21. Mai 1886	1 Jahr
37	Hochhart, Theod.	Maurer	52	2 Jahre	Excision	6. Juli 1881	nach 1 Monat	an der ganzen rechten, unteren Seite d. Gesichts.	30. Aug. 1882	1 Jahr
38	Scholl, Peter	Tag-löhner	31	½ Jahr	Excision	10. Juli 1881	nach kurzer Zeit	an d. Unterlippe und am Halse	13. Dec. 1881	4 Monate
39	Schneider, Mart.	Tag-löhner	45	15 Jahre	Excision Excision	30. Aug. 1881 im Aug. 1882	nach 3 Monaten nach 3 Monaten	am Unterkiefer	im Oct. 1883	11Monate
40	Fischer, Jakob	Ackerer	72	3 Monate	Excision	3. Febr. 1882	nach ½ Jahr	an der rechten Wange.	im J. 1883	½ Jahr
41	Schmitz, Peter	Tag-löhner	53	4 Wochen	Excision Excision	im Mai 1881 10. Febr. 1882	nach 5 Monaten nach kurzer Zeit	linke submax. Lymphdrüse; am recht. Oberarm nach aussen u. unt. d. Achsel.	im März 1882	4 Wochen
42	Becker, Veron.	Frau	70	1½ Jahr	Excision	1. Sept. 1882	nach kurzer Zeit	an d. Unterlippe	Ende 1882	2 Monate
43	Miebach, Joh.	Gruben-steiger	56	1 Jahr	Excision Excision	15. Jan. 1883 im Juli 1883	nach 3 Monaten nach kurzer Zeit	am Halse	12. Febr. 1884	½ Jahr
44	Nettesheim, G.	Ackerer	76	1 Monat	Excision	21. Febr. 1883	nach einigen Wochen	Lymphdrüse unter dem Kinn	19. Dec. 1883	¾ Jahr

Nummer.	Name.	Stand.	Alter zur Zeit des Beginnes des Leidens.	Dauer der Krankheit bis zur ersten Operation.	Operationen.		Rückfälle.		Zeit des Todes.	Dauer des letzten Rückfalles bis zum Tode.
					Art.	Zeit.	Zeit.	Sitz.		
45	Fischer, Peter	Ackerer	60	1/2 Jahr	Excision Excision	im Febr. 1883 5. Juli 1884	nach 1/2 Jahr nach 1/4 Jahr	am Halse	5. Nov. 1885	1 Monat
46	Schomaker, Rud.	Ackerer	53	3 Jahre	Excision Excision	im Dec. 1882 5. Febr. 1884	nach 5 Monaten nach kurzer Zeit	unter d. linken Unterkiefer in der Mitte zwischen Winkel und Symphyse	6. Jan. 1885	10 Monate
47	Funk, Mich.	Kaufmann	39	1 Jahr	Sublimat	3. April 1884	an der Unterlippe und der ganzen Unterkiefergegend bis zum Kehlkopf herab		28. Mai 1885	2 Jahre
48	Spieker, Friedr.	Taglöhner	34	2 Jahre	Excision Excision u. Abmeisselung der Mandib.	im Aug. 1883 19. Mai 1884	nach 3/4 Jahren nach 14 Tagen	Lymphdrüse unter d. Unterkiefer und Kinn	24. März 1885	10 Monate
49	Koch, Pet. Jos.	Ackerer	78	2 1/2 Jahr	Sol. Kal. hypermang.	14. Aug. 1884	an der Unterlippe und unter dem rechten Kieferwinkel bis zum Kehlkopf herab		9. Oct. 1884	2 3/4 Jahr
50	Birnbach, Anna	Frau	63	1 Jahr	Excision Excision	3. Sept. 1884 im April 1885	nach 3 Monaten nach kurzer Zeit	an der Unterlippe	25. Nov. 1885	7 Monate
51	Steins, Jakob	Steinhauer	69	1 Jahr	Excision	20. Jan. 1885	nach kurzer Zeit	an d. Unterlippe	im J. 1885	1/2 Jahr
52	Klöters, Matth.	Ackerer	81	1/2 Jahr	Excision Excision u. atypische Plastik aus der Wange	im J. 1881 14. April 1885	nach 2 Monaten nach 14 Tagen	an d. Unterlippe u. Lymphdrüse	8. Juli 1886	5/4 Jahre

					Excision	im J. 1883	nach 1 Jahr			
53	Rätz, Adolf	Ackerer	46	10 Jahre	Excision	im Mai 1884	nach kurzer Zeit	am Halse	8. Sept. 1885	4 Monate
					Excision	1. Mai 1885	nach kurzer Zeit			
54	Ochel, Wilh.	Zimmermann	36	1 Jahr	Excision	19. Mai 1885	nach 7 Monaten	an d. Unterlippe	im J. 1886	$^1/_2$ Jahr
55	Grossmann, Cornel.	Ackerer	64	1 Jahr	Excision	im J. 1884	nach $^1/_2$ Jahr			
					Excision, Cheiloplastik (Jäsche) und Abmeisselung des Unterkieferrandes	26. Juni 1885	nach kurzer Zeit	an der Unterlippe und am Halse	2. Mai 1886	10Monate
56	Plick, Joseph	Ackerer	73	$^1/_2$ Jahr	Kauterisation	im Oct. 1885	an der Unterlippe		13.Febr.1886	10Monate
57	Schawo, Matth.	Maurer	72	2 Jahre	Kauterisation	im Febr.1886	an der Unterlippe		lebt	—

Tabelle B. Kranke, deren Tod nicht durch Recidiv erfolgte.

Nummer.	Name.	Stand.	Alter zur Zeit des Beginnes des Leidens.	Dauer der Krankheit bis zur ersten Operation.	Operationen.		Rückfälle.		Tod.		Dauer der vollständigen Heilung.
					Art.	Zeit.	Zeit.	Sitz.	Zeit.	Ursache.	
58	Schleiden, Jak.	Ackerer	56	2 Jahre	Excision	2. April 1867	—		22. Juni 1885	Altersschw.	18 J. 3 M.
59	Ripp, Joh. Pet.	Taglöhner	72	6 Monate	Excision Excision	2. Juni 1869 im Juni 1870	nach 1 J.	an der Unterlippe	im J. 1873	Altersschwäche	3 J.
60	Nelles, Joh.	Taglöhner	44	3 Jahre	Excision	15. Juni 1869	—		im J. 1875	akute Brustkrankheit	6 J.
61	Söhnchen, Corn.	Tagl.	67	1 Jahr	Excision	23. Nov. 1869	—		2. Aug. 1877	Altersschw.	7 J. 8 M.
62	Nachtsheim, M.	Ackerer	73	1 Jahr	Excision	7. Febr. 1870	—		7. Sept. 1885	Altersschw.	15 J. 7 M.
63	Klein, Christ.	Taglöhner	64	2 Jahre	Excision Excision	21. Febr. 1870 im Aug. 1870	nach 6 Mon.	an der Unterlippe	im J. 1871	Leberleiden	1 J.
64	Heidinger, Joh.	Ackerer	60	8 Jahre	Excision	20. Oct. 1870	—		Ende Oct. 1870	Schlaganfall	ein. Tage
65	Hilger, Jakob	Maurer	66	$\frac{1}{2}$ Jahr	Excision	22. Nov. 1870	—		3. Dec. 1878	Altersschw.	8 J.
66	Oepen, Christ.	Tagl.	46	4 Jahre	Excision	9. Dec. 1871	—		im J. 1885	Abzehrung	14 J.
67	Zimmermann, A.	Tagl.	72	6 Wochen	Excision	9. März 1872	—		16. Sept. 1882	Altersschw.	$10\frac{1}{2}$ J.
68	Simon, Joh. Pet.	Ackerer	61	5 Wochen	Excision	20. Apr. 1872	—		16. Juli 1874	Abzehrung	$2\frac{1}{4}$ J.
69	Lemacher, P. J.	Tagl.	62	$\frac{1}{2}$ Jahr	Excision	28. Aug. 1872	—		26. Aug. 1876	Schlaganfall	4 J.
70	Kurt, Joh. Jos.	Ackerer	73	$\frac{1}{2}$ Jahr	Excision Excision	im Juni 1872 4. Nov. 1872	nach 2 Mon.	an der Unterlippe	Ende 1872	Erkältung	kurze Zeit
71	Hecker, Barth.	Ackerer	74	2 Jahre	Excision	12. Nov. 1872	—		im J. 1876	Altersschw.	4 J.
72	Menzen, J. J.	Tagl.	64	2 Jahre	Excision	13. Jan. 1873	—		24. Dec. 1875	Abzehrung	2 J.
73	Broichsitter, J. J.	Tagl.	62	1 Jahr	Excision	10. März 1873	—		8. Aug. 1886	Altersschw.	13 J. 5 M.
74	Weiler, Wilh.	Ackerer	66	2 Jahre	Excision	28. Juli 1873	—		30. Apr. 1881	Entkräftung	$7\frac{3}{4}$ J.
75	Zöller, Peter.	Tagl.	58	$\frac{1}{4}$ Jahr	Excision	30. Oct. 1873	—		im J. 1885	Altersschw.	12 J.

76	Zimmerscheid, Heinrich	Tag-löhner	53	½ Jahr	Excision Excision Excision	4. Juli 1874 20.Sept. 1874 im Nov. 1875	nach 1 Mon. n. kurzer Zeit	an d. rechten Wange	15. Dec. 1875	Nerven-leiden	4 W.
77	Breuer, Heinr.	Tagl.	59	4 Jahre	Excision	22.Febr.1875	—		7. April 1880	Abzehrung	5 J. 1 M.
78	Wirz, Gertrud	Frau	67	1 Jahr	Excision	10.Apr. 1875	—		26. Dec. 1885	Wassersucht	10¾ J.
79	Bohr, J.	Frau	65	8 Monate	Excision	8. Mai 1875	—		im J. 1885	Wassersucht	10 J.
80	Liesenfeld, Joh.	Ackerer	59	¾ Jahr	Excision	5. Febr. 1876	—		10.März 1882	Wassersucht	6 J. 1 M.
81	Kern, Cath.	Frau	57	3 Jahre	Excision	20. Mai 1876	—		im Jan. 1882	Lungen-entzündung	5 J. 8 M.
82	Heine, Joh. Pet.	Ackerer	66	2 Jahre	Excision	6. Juli 1876	—		24. Juni 1885	Altersschw.	9 J.
83	Braun, Heinr.	Tagl.	46	4 Wochen	Excision	11.Sept. 1876	—		11.Nov. 1882	Wassersucht	6 J. 2 M.
84	Doll, Mich.	Ackerer	62	5 Monate	Excision	17.Febr.1877	—		13.Nov. 1884	Altersschw.	7¾ J.
85	Schippertz, Catharina.	Frau	58	1½ Jahr	Excision	4. Oct. 1877	—		24. Dec. 1882	Lungen-entzündung	5 J. 2 M.
86	Schäfer, Hub.	Ackerer	58	3 Jahre	Excision	9. Mai 1878	—		23. Aug. 1885	Wassersucht	7¼ J.
87	Gammel, Joh.	Tagl.	68	5 Wochen	Excision	2. Dec. 1878	—		18. Jan. 1885	Altersschw.	6 J. 2 M.
88	Plückbaum, A.	Ackerer	57	7 Jahre	Excision	28. Mai 1879	—		24.Nov. 1880	Entkräftung	1½ J.
89	Hellmann, Jos.	Tagl.	72	3 Monate	Excision	26. Nov. 1879	—		2. Febr. 1880	Abnehmung	¼ J.
90	Lucas, Theod.	Tagl.	68	½ Jahr	Excision	27.Febr.1880	—		im J. 1885	Altersschw.	5 J.
91	Roth, Heinr.	Ackerer	73	1 Jahr	Excision	7. Juli 1880	—		3. April 1884	Altersschw.	3¾ J.
92	Zimmer, Matth.	Tagl.	61	½ Jahr	Excision	21. Juli 1880	—		26. Juli 1884	Abzehrung	4 J. 5 T.
93	Hasselmeier, W.	Ackerer	59	3 Jahre	Excision	27. Dec. 1880	—		31. Oct. 1885	Lungen-entzündung	4 J. 10 M.
94	Frings, Anton	Ackerer	77	3 Jahre	Excision	16. Juli 1881	—		im März 1883	Altersschw.	1 J. 8 M.
95	Fischer, Franz	Tag-löhner	49	¼ Jahr	Excision Excision Excision	im Oct. 1878 im Oct. 1881 Anf. 1882	n. kurzer Zeit n. kurzer Zeit n. kurzer Zeit	an der Unterlippe und submax. Lymphdrüs.	22. Apr. 1883	Wunde am Fuss	1 J.
96	Schmitz, Joh.	Ackerer	80	8 Monate	Excision	21. Jan. 1882	—		im März 1885	Altersschw.	3 J. 2 M.
97	Grass, Barthol.	Maurer	60	4 Jahre	Excision Excision Excision	im Mai 1881 im Dec. 1881 15. Mai 1882	nach ½ J. nach 1 J.	an der Unterlippe	23.März 1884	Wunde am Fuss	1 J. 10 M.

Nummer.	Name.	Stand.	Alter zur Zeit des Beginnes des Leidens.	Dauer der Krankheit bis zur ersten Operation.	Operationen.		Rückfälle.		Tod.		Dauer der vollständigen Heilung.
					Art.	Zeit.	Zeit.	Sitz.	Zeit.	Ursache.	
98	Schulte. Balth.	Tagl.	71	½ Jahr	Excision Excision	20. Oct. 1882 30. Apr. 1883	—		im J. 1884	Entkräftung	2 J.
99	Gireng, Matth.	Ackerer	56	14 Tage	Excision und Plastik aus d. Halshaut	24. Juli 1883	nach 2 Mon.	in der Narbe	7. Aug. 1884	Lungenleiden	1 J.
100	Hillesheim, Margarethe	Frau	57	3 Jahre	Excision	23. Juli 1883	—		15. Apr. 1886	Rücken- und Seitenleiden	2¾ J.
101	Walterscheid, J.	Ackerer	84	1 Jahr	Excision	20. Aug. 1883	—		im J. 1885	Altersschw.	2 J.
102	Passbach, Peter.	Sattler	76	8 Monate	Excision	4. Dec. 1883	—		11. Apr. 1885	Altersschw.	1 J. 4 M.
103	Rohnig, Peter.	Ackerer	78	2 Jahre	Excision	12. Juni 1884	—		6. März 1886	Altersschw.	1¾ J.
104	Schmitt, Mich.	Fleischer	73	4 Monate	Excision Excision	im Oct. 1884 19. Dec. 1884	n. kurzer Zeit	an der Unterlippe und submax. Lymphdrüs.	im Dec. 1885	Nierenkrankheit	1 J.

Tabelle C. Kranke, durch die Operation vollständig geheilt und am Leben.

Nummer.	Name.	Stand.	Alter zur Zeit des Beginnes des Leidens.	Dauer der Krankheit bis zur ersten Operation.	Operationen.		Rückfälle.		Dauer der Heilung bis September 1886.
					Art.	Zeit.	Zeit.	Sitz.	
105	Schopp, Herm.	Ackerer	30	10 Jahre	Excision	4. Mai 1869		—	17 Jahre 4 Monate
106	Münch, Peter	Fass-binder	60	1 Jahr	Excision Excision Excision Excision	1. Juli 1869 7. März 1877 14. Juli 1879 1. April 1883	nach 6 Jahren nach 2 Jahren nach kurzer Zeit	in der Narbe an der Unterlippe und einer submax. Lymphdrüse.	3 Jahre 5 Monate
107	Hetzel, Jakob.	Ackerer	42	1 Jahr	Excision Excision	im Juli 1868 17. Nov. 1869	nach $^1/_2$ Jahr	an der Unterlippe und submax. Lymphdrüse	16 Jahre 10 Monate
108	Lüscher, Gertr.	Frau	28	5 Jahre	Excision	7. Febr. 1870		—	16 Jahre 7 Monate
109	Heidinger, F.	Ackerer	35	5 Jahre	Excision Excision.	22. Apr. 1870 19. Apr. 1871		—	16 Jahre 4 Monate
110	Reis, Joh. Pet.	Winzer	31	8 Jahre	Plastik z. Bildung e. neuen Unterlippe	24. Oct. 1882	kein Rückfall		15 Jahre 5 Monate
111	Klein, Joh.	Tagl.	59	1 Jahr	Excision	20. Febr. 1872		—	14 Jahre 7 Monate
112	Klein, Peter	Tagl.	29	1 Jahr	Excision	1. März 1872		—	$14^1/_2$ Jahre
113	Horstmann, Joh.	Bahnw.	44	2 Jahre	Excision	13. Jan. 1873		—	13 Jahre 8 Monate
114	Brohl, Anton	Ackerer	54	3 Jahre	Excision	8. Mai 1873		—	13 Jahre 4 Monate
115	Klinkhammer, J.	Tagl.	55	3 Jahre	Excision	12. Jan. 1874		—	12 Jahre 8 Monate
116	Kellershon, Rol.	Tagl.	57	$1^1/_2$ Jahr	Excision	15. Apr. 1874		—	12 Jahre 5 Monate
117	Heier, Pet. Jos.	Ackerer	54	1 J. 4 M.	Excision	22. Nov. 1876		—	9 Jahre 10 Monate
118	Schaub, Georg	Ackerer	54	10 Woch.	Excision	4. Sept. 1876		—	10 Jahre
119	Rümpel, Wilh.	Ackerer	41	2 Jahre	Excision	23. Sept. 1877		—	9 Jahre
120	Hassberg, Jak.	Bergm.	44	4 Monate	Excision	16. Oct. 1877		—	8 Jahre 10 Monate

Nummer.	Name.	Stand.	Alter zur Zeit des Beginnes des Leidens.	Dauer der Krankheit bis zur ersten Operation.	Operationen.		Rückfälle.		Dauer der Heilung bis September 1886.
					Art.	Zeit.	Zeit.	Sitz.	
121	Kurth, Wilh.	Ackerer	60	5 Jahre	Excision	27. Mai 1878		—	8 Jahre 3 Monate
122	Schuhmacher, P.	Ackerer	47	8 Jahre	Excision	28. Mai 1878		—	8 Jahre 3 Monate
123	Bergenheier, J.	Leinew.	61	2 Jahre	Excision	25. Juni 1878		—	8 Jahre 2 Monate
124	Bergenheier, P.	Ackerer	47	6 Jahre	Excision	27. Juli 1878		—	8 Jahre 2 Monate
125	Röhl, Joh.	Tagl.	71	$^1/_2$ Jahr	Excision	12. Jan. 1879		—	7 Jahre 8 Monate
126	Goldschmidt, Simon	Kaufmann	50	7 Jahre	Excision Excision	im J. 1878 1. März 1879	nach 3 Monaten	an der Unterlippe	$7^1/_2$ Jahre
127	Burbach, Wilh.	Bahnw.	48	7 Monate	Excision	24. Juni 1879		—	$7^1/_4$ Jahre
128	Vos, Jakob	Kaufmann	61	1 Jahr	Excision Excision Excision	? 17. Juli 1879 3. Dec. 1879	nach 6 Monaten nach 3 Monaten	Drüsen unter der Kinnlade	$6^3/_4$ Jahre
129	Hab, Mich.	Ackerer	68	3 Monate	Excision	25. Nov. 1879		—	6 Jahre 10 Monate
130	Langen, Heinr.	Ackerer	51	$^1/_2$ Jahr	Excision Excision	25. Nov. 1879 29. Jan. 1880	nach 4 Wochen	an der Unterlippe	6 Jahre 7 Monate
131	Lülsdorf, Heinr.	Knecht	41	$^3/_4$ Jahr	Excision	5. März 1880		—	$6^1/_2$ Jahre
132	Koppen, Joh.	Ackerer	70	1 Jahr	Excision	23. März 1880		—	6 Jahre 5 Monate
133	Thomas, Peter	Ackerer	42	5 Jahre	Excision	25. Mai 1880		—	$6^1/_4$ Jahre
134	Becker, Peter	Tagl.	55	8 Monate	Excision	14. Juni 1880		—	$6^1/_4$ Jahre
135	Krimm, Peter	Tagl.	59	1 Jahr	Excision	22. Juni 1880		—	6 Jahre 3 Monate
136	Schneider, Jos.	Ackerer	58	5 Jahre	Excision	2. Sept. 1880		—	6 Jahre einige Tage
137	Schneider, Hel.	Frau	66	3 Jahre	Excision	29. Apr. 1881		—	5 Jahre 4 Monate
138	Imik, Anton	Hülfsförster	50	2 Jahre	Excision Excision	im J. 1878 16. Juli 1881	nach 1 Jahre	am linken Mundwinkel und an der Wangenschleimh.	5 Jahre 2 Monate
139	Broch, Anton	Ackerer	58	2 Jahre	Excision	28. Oct. 1881		—	4 Jahre 10 Monate
140	Hess, Joh. Mart.	Ackerer	51	$^1/_2$ Jahr	Excision	9. Aug. 1881		—	5 Jahre 1 Monat
141	Höller, Peter	Ackerer	70	1 Jahr	Excision	7. Juli 1881		—	5 Jahre 2 Monate

142	Kuth, Wilh.	Ackerer	63	½ Jahr	Excision	17. Nov. 1881		—	4 Jahre 10 Monate
143	Müller, Wilh.	Tagl.	37	10 Jahre	Excision	31. März 1882		—	4 Jahre 5 Monate
144	Fratacolla, H.	Brieftr.	68	2 Jahre	Excision	12. Mai 1882		—	4 Jahre 4 Monate
145	Schubeus, Carl	Fleischer	42	2 Jahre	Excision Excision	im J. 1880 16. Mai 1882	nach 2 Jahren	an der Unterlippe	4 Jahre 4 Monate
146	Weber, Caspar	Ackerer	57	4 Jahre	Excision	30. Juni 1882		—	4 Jahre 3 Monate
147	Kuhler, Arnold	Schmied	26	¾ Jahre	Excision	3. Sept. 1882		—	4 Jahre
148	Hoffent, Engelb.	Ackerer	65	2 Jahre	Excision	1. Dec. 1882		—	3 Jahre 9 Monate
149	Müller, Johann	Aufseher	47	14 Tage	Excision Excision	im Juni 1882 5. Jan. 1883	nach 3 Monaten	Lymphdrüsen in der reg. subment. und submax.	3 Jahre 8 Monate
150	Weber, Jakob	Schafhirt	37	10 Jahre	Excision und Cheiloplastik (Jäsche)	8. Febr. 1883		—	3 Jahre 7 Monate
151	Illrich, Johann	Ackerer	61	½ Jahr	Excision	2. April 1883		—	3 Jahre 5 Monate
152	Heinen, Joh.	Ackerer	75	¾ Jahr	Excision	6. April 1883		—	3 Jahre 5 Monate
154	Thelen, Mich.	Ackerer	56	1 Jahr	Excision	8. April 1883		—	3 Jahre 5 Monate
154	Braun, Joh.	Tagl.	71	2 Monate	Excision	15. Mai 1883		—	3 Jahre 4 Monate
155	Siebels, Wilh.	Tagl.	67	1 Jahr	Excision	20. Aug. 1883		—	3 Jahre 1 Monat
156	Christ, Anton	Ackerer	60	1 Jahr	Excision	8. Sept. 1883		—	3 Jahre
157	Bleser, Jakob	Schiffer	34	5 Monate	Excision Excision	10. Sept. 1883 17. Apr. 1884	nach 6 Monaten	in der Narbe und eine rechte gland. submax.	2 Jahre 5 Monate
158	Denninghoff, Franz	Bergmann	33	4 Wochen	Excision und Cheiloplastik (Jäsche)	2. Nov. 1883		—	2 Jahre 10 Monate
159	Hebekäuser, Pet.	Ackerer	56	1 Jahr	Excision	3. Nov. 1883		—	2 Jahre 10 Monate
160	Miseler, Peter	Fuhrmann	47	2 Jahre	Excision und Cheiloplastik (Jäsche)	24. Nov. 1883		—	2¾ Jahre
161	Löhe, Jakob.	Ackerer	42	7 Jahre	Excision	18. Febr. 1884		—	2 Jahre 7 Monate
162	Kurt, Heinrich.	Ackerer	47	2 Jahre	Excision Excision	im J. 1862 21. März 1884	nach 22 Jahren	an der Unterlippe	2 Jahre 5 Monate

Nummer.	Name.	Stand.	Alter zur Zeit des Beginnes des Leidens.	Dauer der Krankheit bis zur ersten Operation.	Operationen.		Rückfälle.	Dauer der Heilung bis September 1886.
					Zeit.	Art.		
163	Thal, David.	Hand.-M.	44	6 Monate	Excision	7. April 1884	—	2 Jahre 5 Monate
164	Neuhalfen, Th.	Wirth	65	3 Monate	Excision	28. Apr. 1884	—	2 Jahre 4 Monate
165	Feuser, Peter.	Taglöhner	59	1 Jahr	Excision und Plastik mit Hautverschiebung v. Halse her	23. Mai 1884	—	2 Jahre 3 Monate
166	Mahlberg, B.	Schuster	61	5 Monate	Excision	6. Juli 1884	—	2 Jahre 2 Monate
167	Arnold, Wilh.	Ackerer	63	1 Jahr	Excision	9. Juli 1884	—	2 Jahre 2 Monate
168	Tillmann, Cath.	Frau	49	1 Jahr	Excision	4. Oct. 1884	—	1 Jahr 11 Monate
169	Stauf, August.	Ackerer	39	15 Jahre	Excision	25. Nov. 1884	—	1 Jahr 10 Monate
170	Hermann, Mich.	Ackerer	64	4 Monate	Excision	8. Jan. 1885	—	1 Jahr 8 Monate
171	Weiss, Jakob	Handelsmann	62	2 Jahre	Excision und Cheiloplastik (Jäsche)	12. Febr. 1885	—	1 Jahr 7 Monate
172	Kluthe, Bernh.	Ackerer	67	2 Jahre	Excision und Cheiloplastik (Jäsche)	6. Juni 1885	—	1 Jahr 3 Monate
173	Prentano, Nic.	Kaufm.	74	1 Jahr	Excision	8. Juni 1885	—	1 Jahr 3 Monate
174	Jentgen, Matth.	Ackerer	64	2 Jahre	Excision	29. Juli 1885	—	1 Jahr 1 Monat
175	Weiler, Joh.	Ackerer	67	2 Jahre	Excision	24. Aug. 1885	—	1 Jahr
176	Barten, Heinr.	Polizeid.	65	3 Wochen	Excision	25. Sept. 1885	—	1 Jahr
177	Lülsdorf, Joh.	Ackerer	57	1 Jahr	Excision	15. Nov. 1885	—	10 Monate
178	Giesen, Jonas.	Tagl.	68	4 Monate	Excision	17. Dec. 1885	—	9 Monate
179	Schneider, Wilh.	Ackerer	50	$^1/_2$ Jahr	Excision	31. Dec. 1885	—	8 Monate
180	Eichen, Joh.	Tagl.	67	5 Monate	Excision	6. Febr. 1886	—	7 Monate
181	Sieger, Joh.	Tagl.	61	4 Monate	Excision	17. März 1886	—	6 Monate
182	Schulte, Peter	Tagl.	59	4 Jahre	Excision	7. Juni 1886	—	3 Monate

Die Behandlung der Lippencarcinome bestand, wo irgendwie noch ausführbar, in möglichst radikaler Entfernung alles Erkrankten. In den meisten Fällen war nur erforderlich eine einfache Excision des primären Herdes an der Lippe und der etwa sekundär miterkrankten Lymphdrüsen in der Unterkiefer- und Unterkinngegend; eine weitere Plastik schloss sich nicht an, weil das Leiden eine geringe Ausdehnung hatte, oder bei ausgedehnteren Carcinomen die sehr bewegliche Wange ohne weitere Schnitte in den Defekt hineingezogen werden konnte.

Bei den ersten Operationen, die an den Patienten ausgeführt wurden, handelte es sich, soweit wir es wenigstens aus den Journalen ersehen können, in der grössten Mehrzahl um einfache Entfernung der erkrankten Partieen; nur in folgenden Fällen, deren Krankengeschichten wir hier zum besseren Verständniss anschliessen, verlangte die Ausdehnung und der Sitz des Leidens grössere Operationen:

Bei zwei Patienten (A. 10 und 19) musste an die Exstirpation der Geschwulst eine Resection des Kiefers angeschlossen werden; bei dem einen nahm das Carcinom, das sich auf lupöser Basis entwickelt hatte, die ganze Oberlippe und die linke Wangengegend ein; — der andere litt an Carcinom der Unterlippe, das die Grösse einer Kindshand hatte und in den Unterkiefer hineingewuchert war; es fanden sich beiderseits infiltrirte Lymphdrüsen unter den Kieferwinkeln; der operative Eingriff bestand neben der Excision in der Resection des Mittelstückes des Unterkiefers; Patient unterzog sich noch einer zweiten Operation, die ihm aber keine Heilung brachte, so dass er nach 11 Monaten seinem Leiden erlag.

Einem weiteren Patienten (C. 110) wurde im April 1871 in der hiesigen Klinik ein Carcinom der Unterlippe excidirt; am 16. Okt. 1882 stellte er sich vor mit einem Defekt der ganzen Unterlippe. Der linke Mundwinkel war erhalten. Die Schleimhaut und äussere Haut waren

am Alveorlarrand fixirt; beständige Salivation; rechts eine nur ganz gering entwickelte Backentasche; keine Drüsen; kein Recidiv. Am 24. Okt. 1882 fand eine Plastik statt behufs Bildung einer neuen Unterlippe. Patient befindet sich augenblicklich noch ganz wohl, will sich aber später zur Plastik noch einmal hier einfinden.

In 6 Fällen, soweit aus den Journalen ersichtlich, wurde mit der Excision eine Plastik verbunden, die fünfmal typisch nach Jäsche ausgeführt wurde; einmal wurde der gebildete Defekt durch Verschiebung der Haut vom Halse her gedeckt: a) (Tab. C. 165) Patient bemerkte vor einem Jahre neben dem rechten Mundwinkel an der Schleimhautseite ein kleines Knötchen, welches er mit den Fingern ausriss; seitdem Ulceration; seit 2 Monaten bedeutend an Wachsthum zugenommen. Starker Pfeifenraucher; hielt die Pfeife im rechten Mundwinkel.

Stat. praes. am 19./V. 1884: In der Gegend unterhalb des rechten Mundwinkels befindet sich ein ca. fünfmarkstückgrosser, kraterförmiger Defekt in der Tiefe mit grauweissem, schmutzigem Belag; Ränder stark hervortretend, hart, mit braunen Borken. Infiltration der Substanz der Lippe bis fast zur Mittellinie, nach aussen bis 3 cm vom Mundwinkel, nach unten bis 3 cm vom Kieferrand. Oberlippe frei; Schleimhaut bis zum ersten Mahlzahn grobhöckerig, hart, an einer Stelle zerfallen. Schwellung der Submentaldrüsen rechts, der Kieferwinkeldrüsen beiderseits, rechts bis haselnussgross, links bis erbsengross.

23./V. Excision. Plastik mit Hautverschiebung vom Halse her.

28./V. Entfernung der Nähte.

7./VI. Entlassen mit granulirender Wunde am Halse; wiederbestellt in die Poliklinik.

b) (Tab. C. 150).

Seit 10 Jahren Rüfchen an der Unterlippe, seit 1 Jahr verschlimmert.

Stat. praes. am 5./II. 1883. Flächenhafte Schwellung der ganzen Unterlippe, speciell am rothen Lippensaum; links lässt sich daraus eine weisse, atherombreiartige Masse hervordrücken. Kleine, nicht schmerzhafte Drüsen beiderseits.

8./II. Exstirpation der ganzen Unterlippe durch Keilschnitt. Cheiloplastik nach Jäsche. Sofortige Schliessung des ganzen Defektes; nur an der Wange beiderseits ein geringer Defekt.

16./II. Nähte entfernt; in der Mitte des neuen Kinnes partielle Gangrän; offene Stellen an den Wangen in Granulation. Schleimhaut der neuen Unterlippe sehr gut angewachsen. Salbenverband.

26./II. Wunden bis auf minimale Stellen vollkommen geschlossen; Lippenroth überall vorhanden; vollkommener Verschluss des Mundes. Kein Speichelfluss, keine Entstellung.

27./II. Geheilt entlassen.

c) (No. 158. Tab. C).

Patient war früher immer gesund; kein Carcinom in der Familie; früher starker Raucher. Vor 4 bis 5 Monaten entstand ein Bläschen an der Mitte der Unterlippe auf der Schleimhautseite; heilte vollständig zu; darauf Anschwellung rechts, gebrannt, blutete, fing an zu eitern. Die Brandwunde wurde anfänglich etwas grösser, blieb dann von jetziger Grösse. Keine Allgemeinstörung; nach einfacher Behandlung mit Carbolwasser trat keine Besserung ein.

Stat. praes. am 20./X. 1883: Schwellung der ganzen Unterlippe, in der Mitte $2^1/_2$ cm breites, etwas mehr nach rechts und oben sich erstreckendes, unregelmässiges Geschwür; Ränder zernagt, aber nicht aufgeworfen oder unterminirt; nicht besonders derber Geschwürsgrund, theilweise mit schwärzlichen Borken, sonst granulirend, Eiter absondernd; Pfröpfe sind nicht zu erkennen. In der

Umgebung ist der Epithelbelag der Schleimhaut etwas verhornt. Man fühlt ziemlich weithin, aber abnehmend Härte der Substanz der Unterlippe; nach hinten von dem Geschwüre mehrere erbsengrosse, grauweiss durchscheinende Knoten; die Infiltration erstreckt sich rechts 1, links bis 1,5 cm weit vom Mundwinkel. Drüsenschwellung beiderseits am Kieferwinkel, rechts bohnengross, links etwas grösser, hart, unempfindlich; keine submentale Drüse.

Zunächst werden Lauwasserbähungen zur Entfernung der Krusten verordnet. Der Zerfall scheint in den 10 Tagen der Beobachtung um sich zu greifen.

2./XI. Exstirpation. Plastik nach Jäsche, dabei auffallend starke Blutung.

7./XI. Entfernung der Nähte. I. intentio bis auf die Umsäumungsnaht rechts an der Unterlippe.

16./XI. Fast völlig geheilt mit gut gebildeter Unterlippe entlassen.

d) (No. 160. Tab. C).

Patient litt früher an Lupus der Nase, der seit mehreren Jahren ausgeheilt ist; kleine Defekte an den Rändern der Nasenflügel. Seit 15 Jahren weissliche Verfärbung und Verdickung der Lippenschleimhaut, allmählich an Intensität zunehmend; vor 2 Monaten entstand ein haselnussgrosser Knoten an der Unterlippe links, direkt neben der Mittellinie, vor 4 Wochen aufgebrochen, mit Lippensyrup behandelt.

Stat. praes. am 21./XI. 1883: Die Mitte der Unterlippe nimmt ein 3 cm breites, carcinomatöses Geschwür ein, etwas mehr nach links liegend; Ränder hart, unregelmässig; Grund fetzig, graugrün. Starker Pfeifenraucher, davon beiderseits Psoriasis der Unterlippe, die sich links über den Mundwinkel hinaus auf die Oberlippe erstreckt und auch die Schleimhaut der linken Wange einnimmt. Unter dem Kinn und beiderseits unter den Kieferwinkeln haselnussgrosse Drüsen.

24./XI. Excision; Plastik nach Jäsche; dabei wird ein grosser Theil der Psoriasis noch mit weggenommen.

Steigerung der Temperatur am ersten Abend wegen Sekretverhaltung in der Exstirpationswunde rechts; dann glatter Verlauf; I. intentio; am 8. Tage letzte Nähte entfernt.

Patient, der gleich von Anfang an gut Flüssigkeit nehmen und sich sprachlich verständigen konnte, wird mit etwas schiefem Munde, aber völlig geheilt am 17. Dec. entlassen.

e) (Nr. 171. Tab. C).

Vor etwa 4 Jahren bemerkte Patient gerade in der Mitte der Unterlippe eine kleine Schrunde, welche mehrere Male verheilt zu sein schien, sich aber immer wieder an derselben Stelle entwickelte. Unter der Schrunde entwickelte sich eine immer mehr zunehmende und in der Lippensubstanz befindliche Anschwellung, die in den letzten 14 Tagen um das Doppelte gewachsen ist.

Stat. praes. am 10./II. 1885: Die ganze Unterlippe ist bis zur Mentalfalte dick gewulstet; die Anschwellung ist begrenzt oben vom Lippensaum, unten von der Mentalfurche, läuft nach unten spitz zu, giebt das Bild eines Halbkreises, dessen Durchmesser vom unteren Lippensaume gebildet wird. Die Geschwulst ist nicht ulcerirt, hier und da mit trockenen Borken bedeckt; der Rand ist nicht scharf gegen die gesunde Haut abgesetzt, besonders an der linken Seite in einer Wellenlinie verlaufend. Die Consistenz der Geschwulst ist derb, elastisch; auf Druck empfindlich. Die Submaxillardrüsen links wie rechts, ebenso die Halsdrüsen links sind angeschwollen.

12./II. Excision; plastische Operation (Jäsche); Exstirpation der Drüsen; aseptischer Verband am Halse.

14./II. Verbandwechsel; Allgemeinbefinden gut; Ernährung mit der Schnabeltasse.

25./II. Die Heilung schreitet gut fort.

2./III. Patient wird auf seinen Wunsch entlassen; nur noch geringe Sekretion der wunden Stellen; zur Poliklinik wieder bestellt.

f) (Nr. 172. Tab. C).

Patient hat anscheinend seit 2 Jahren an Psoriasis der Schleimhaut der Unterlippe gelitten. Mässiger Pfeifenraucher; im letzten Monat erst die Geschwulstbildung bemerkt.

Stat. praes. am 2./VI. 1885: Mittlerer Theil der Unterlippe von einer kleinen, höckrigen Geschwulst eingenommen, die etwas prominirt, links $1^1/_2$ und rechts 2 cm vom Mundwinkel entfernt ist. Belag borkig. Lippensubstanz nicht infiltrirt. Hinter beiden Kieferwinkeln mehrere harte, bohnengrosse Drüsen.

6./VI. Keilexcision; Plastik mit einseitigem Jäscheschem Bogenschnitt (rechts); Exstirpation der Drüsen beiderseits; ziemlich starke Blutung; Seidennähte.

7./VI. Gestern Abend 0,01 Morph.; Patient hatte eine ziemlich ruhige Nacht; die Wunde ist mit eingetrocknetem Blute bedeckt; Entfernung desselben; Wunde sieht gut aus.

10./VI. Entfernung eines Theiles der Nähte.

23./VI. Geheilt entlassen.

Bei vier Patienten war das Leiden schon so weit vorgeschritten, dass eine radikal operative Behandlung nicht mehr unternommen werden konnte; ihre Behandlung war folgende:

1. (Nr. 56. Tab. A).

Vor 6 Monaten bemerkte Patient zuerst eine kleine Verhärtung und Ulceration an der Unterlippe; ziemlich starker Pfeifenraucher. Die Geschwulst ist immer grösser geworden; verschiedentlich ärztlich behandelt.

Stat. praes. am 30./IX. 1885: Grosse, die ganze linke Hälfte der Unterlippe einnehmende Geschwulst, von zerklüftetem Bau, an der Oberfläche exulcerirt, mit schmutzigem Eiter bedeckt; auch ist die ganze rechte Unterlippe

indurirt. Unter den beiden Kieferwinkeln und dem Kinn angeschwollene Lymphdrüsen.

2./X. Kauterisation.

7./X. Die Schorfe der kauterisirten Stelle haben sich zum Theil abgestossen; subjektives Befinden gut.

5./XI. Von Zeit zu Zeit ziemlich hartnäckige Blutungen aus der Geschwulst, welche nur nach jedesmaliger Kauterisation stehen. Allgemeinbefinden leidlich gut.

19./XI. Vertröstet entlassen.

2. (Nr. 57 Tab. A).

Patient ist Nichtraucher. Seit 2—3 Jahren wunde Stelle an der Unterlippe rechts, in der letzten Zeit besonders verschlimmert.

Stat. praes. am 26./II. 1886: Grosser Defekt rechts an der Unterlippe, in das Kinn hineinreichend; übriger Lippenrand von knolliger Geschwulstmasse besetzt, die auch auf die rechte Wangentasche und den Alveolarrand übergreift. Harte, verwachsene Drüsen am rechten Kieferwinkel und unter dem Kinn.

28./II. Kauterisation.

3./III. Vertröstet entlassen.

Patient lebt noch in einem bedauernswerthen Zustande, indem, wie uns mitgetheilt ist, „fast alles Fleisch an der Unterlippe bis zu den Mundwinkeln und zum Kinn weggefressen ist."

3. (Nr. 47 Tab. A). Stat. praes. am 3./IV. 1884:

Auf der Mitte der Unterlippe, hauptsächlich auf's Lippenroth beschränkt, Ulcerationen mit infiltrirten Rändern, die sich nach innen fortsetzen; starke Stomatitis. Die ganze Unterkiefergegend besonders links, bis zum Larynx hinunter weithin prall infiltrirt und exulcerirt; ein kleinapfelgrosser Lymphdrüsentumor unter dem linken Kieferwinkel. Seit 1 Jahr bestehend; mit der Cigarre an der Unterlippe verbrannt, nicht beachtet, weiter geraucht, nichts daran operirt; starker Raucher. Es besteht Mundklemme.

Dem Patienten werden Sublimatumschläge verordnet.

4. (Nr. 49. Tab. A). Stat. praes. am 14./VIII. 1884:

Die ganze Unterlippe, mit Ausnahme der Mundwinkel, wird eingenommen von einer exulcerirten, wallartig geränderten Geschwulst; in der reg. submax. dextr. ein gut faustgrosser Tumor, vom Kieferwinkel bis über die Mitte des Unterkieferrandes nach vorn reichend, nach unten bis in die Höhe des Larynx sich erstreckend; Haut an den meisten Stellen adhärent; Unterkiefer selbst ringsumwachsen; links gut wallnussgrosse, noch nicht adhärente Drüsen. Seit mehreren Jahren hat ein weisslicher Ausschlag auf der rechten Hälfte der Unterlippe bestanden, der im letzten Winter aufgebrochen ist; allmähliche Anschwellung am Unterkieferrande. Behandlung: Sol. Kal. hypermang.

Alle weiteren (zweiten, dritten und vierten) Operationen bestanden in einfacher Excision der erkrankten Partieen, ausgenommen 6 zweite Operationen, bei denen ausser der Excision noch eine Kieferresection oder eine Plastik stattfand, wie wir aus den zugehörigen Krankengeschichten ersehen werden.

1. (No. 29. Tab. A.) Stat. praes. am 12./XI. 1879:

Patient litt seit Kind an Lupus im ganzen Gesicht, der nie abgeheilt ist; im Mai zuerst ein Rüfchen, seitdem stark gewachsen; stark infiltrirte Drüsen rechts.

13./XI. 1879. Excision.

13./I. 1880. Excision des Recidivs, das seit einem Monat bestanden; Resection des Unterkiefers und Kauterisation.

2. (No. 31. Tab. A.)

Patient wurde am 4./V. 1880 wegen eines Carcinoms der Unterlippe operirt; er war ein Jahr gesund; dann ein Jahr lang Schwindel im Kopfe rechts; bemerkte vor 4 Wochen in der Narbe rechts unter dem Mundwinkel eine kleine Geschwulst, die immer grösser wurde und vor 8 Tagen aufbrach.

Stat. praes. am 20./X. 1883: Flach kugliger Tumor, links an die Narbe grenzend; Oberfläche mit graubraunen Borken bedeckt; Infiltration und Schwellung an der Narbe (rechten Eckzahn) bis zum 2. Mahlzahn; wie aufgegossen sind die Weichtheile dem Unterkiefer. Nach hinten nimmt die Schwellung ab, Haut verschiebbar. Rechts bohnengrosse submentale, haselnussgrosse Drüse am Kieferwinkel, links erbsengrosse submentale und bohnengrosse Drüse am Kieferwinkel, hart, beweglich.

27./X. Exstirpation. Umschneidung eines queren Ovals; Verlängerung des Schnittes nach dem Kieferwinkel. Aussägung des carcinomatösen Unterkiefers rechts bis auf eine schmale, vom Kinn zum Kieferwinkel ziehende Spange; Naht der äusseren Wunde und Deckung des Defektes durch Lappenverschiebung (Schnitt vom Kinn nach unten; Lappen nach oben gedrängt). Exstirpation der Drüsen. Aseptischer Verband.

30./X. Heilung in ganzer Ausdehnung; I. int.; anfänglich starke Eitersekretion aus der Wunde.

12./XI. Geheilt entlassen; Mund schief, rechter Winkel der Mittellinie näher.

3. (No. 48. Tab. A.)

Stat. praes. am 13./V. 1884: Im August vorigen Jahres wurde vom Hausarzt ein Carc. lab. inf. exstirpirt; seit 5 Wochen Schwellung der beiden reg. submax.; jetzt harter, am Kiefer adhärenter Tumor in der linken reg. submax.; gut wallnussgrosse Drüsen in der Unterkinngegend; Kieferklemme; die Zähne können ca. $1^1/_2$ cm von einander entfernt werden; starker Raucher.

19./V. Excision; Abmeisselung des Unterkiefers mit Erhaltung des Alveolarrandes.

4. (No. 52. Tab. A.) Stat. praes. am 13./IV. 1885:

Bereits vor 4 Jahren ist Patient am Lippenkrebs operirt worden, hiervon noch mehrfache Narben. Das Recidiv, etwa von der Grösse eines Taubeneies, erstreckt sich

bis zur Mitte der Unterlippe, die Oberfläche ist stark ulcerirt, Drüsenschwellung.

14./IV. Plastik aus der Wange nach der Excision.

22./IV. Heftpflasterstreifen angelegt, um die Wundränder einander zu nähern.

4./V. Vollkommene Vernarbung; entlassen.

5. (No. 99. Tab. B.)

Schon seit mehreren Jahren häufig Excoriationen an der Unterlippe nach Erkältung; zeitweise kleine Rüfchen, die Patient immer selbst abriss; angeblich an der betreffenden Stelle, rechts von der Mitte, eine Verhärtung, die seit 2 Wochen exulcerirt ist.

Stat. praes. am 25./IV. 1883: Gut wallnussgrosser, exulcerirter Knoten, über Lippenroth und äussere Haut verbreitet, doch so, dass der rechte Mundwinkel auf 1 cm freibleibt; nach der Medianlinie zu einige kleine Excoriationen. Beiderseits in der Submaxillargegend geringe Lymphdrüsenschwellung. Patient ist immer starker Raucher gewesen, hat meist Thonpfeife geraucht und zwar im rechten Mundwinkel.

30./IV. Entfernung des Tumors durch Keilexcision, Wangenhaut sehr beweglich, deshalb nur Naht, keine Plastik.

5./V. Alle Nadeln entfernt; I. int.

7./V. Geheilt entlassen.

24./VII. Am Endpunkte der Narbe oberhalb des Kinnes, namentlich auf der rechten Seite, markstückgrosse, knotige Verhärtung; angeblich erst vor 14 Tagen entstanden. Epithelialer Schorf auf dem Nasenrücken.

27./VII. Excision des Knotens. Plastik aus der Halshaut. Vollkommener Verschluss des Gesichtsdefektes. Halswunde durch Nähte bis auf Dreimarkstückgrösse geschlossen.

2./VIII. Transplantationslappen vollkommen angewachsen; Nähte entfernt; Halswunde in guter Granulation.

6./VIII. Bewegungen des Unterkiefers frei; der Mund

kann ohne Beschwerde leicht geöffnet werden. Nach Hause entlassen.

6. (No. 55. Tab. A.)

Patient ist starker Raucher. Vor einem Jahre wurde er auswärts wegen eines Geschwüres an der Unterlippe operirt, das damals ungefähr 1 Jahr bestanden hatte. Seit März neue Entzündung, angeblich zunächst am Halse entstanden.

Stat. praes. am 22./VI. 1885: An der geschwollenen Unterlippe besteht rechts ein Defekt; empfindliche Schwellung hinter der Mandibula rechts, links hühnereigrosser Tumor, ziemlich festsitzend.

26./VI. Keilexcision aus der Unterlippe. Einseitiger Bogenschnitt nach Jäsche. Exstirpation der Drüsen rechts in dem verlängerten Bogenschnitt. Rechts Exstirpation der theilweise schon zerfallenen Drüse mit Abmeisselung des Unterkieferrandes.

27./VI. 0,01 Morph. subcut.; Oedem der rechten Gesichtshälfte; Temperatur gestern Abend 38,5°, heute Morgen 37,3°.

30./VI. Am Uebergange zwischen Bogenschnitt und Drüsenschnitt zeigt sich nach Entfernung einiger Nähte eine Verhaltung.

Im Ganzen wurden an 182 Patienten 248 Operationen ausgeführt und zwar 182 erste, 50 zweite, 14 dritte und 2 vierte.

Alle Patienten waren durch die Operation zufrieden gestellt; jedoch klagten zwei darüber, dass der Speichel wegen der etwas verkürzten Unterlippe unwillkürlich abfloss, und ein Dritter, dass ihn die operirte Lippe beim Essen genirt, weil sie zu kurz geworden ist und Spannung hat.

Fragen wir nun nach dem Erfolg der Operationen, so ergiebt sich, dass infolge des Leidens starben

nach der ersten Operation 23 Patienten,
„ „ zweiten „ 22 „
„ „ dritten „ 8 „
„ „ vierten „ 1 „

Der Tod trat nach dem letzten Rückfall ein
nach einigen Tagen in 3 Fällen,
nach 2 Wochen in 1 Falle,
„ 4 „ „ 4 Fällen,
„ 2 Monaten „ 1 Falle,
„ 3 „ „ 3 Fällen,
„ 4 „ „ 4 „
„ 5 „ „ 2 „
„ 6 „ „ 7 „
„ 7 „ „ 4 „
„ 9 „ „ 2 „
„ 10 „ „ 4 „
„ 11 „ „ 4 „
„ 1 Jahr „ 6 „
„ 5/4 „ „ 2 „
„ 2 „ „ 2 „
„ 2 3/4 „ „ 1 Falle,
„ 3 „ „ 1 „
„ 4 „ „ 1 „
„ 9 „ „ 1 „
„ 9 1/2 „ „ 1 „

Zur Zeit der Abfassung des Berichtes leben noch 3 Patienten mit dem Uebel behaftet, und zwar besteht das Leiden seit dem letzten Rückfalle
in 1 Falle 1/2 Jahr,
„ 1 „ 6 Jahre,
„ 1 „ 10 3/4 „

Kein weiteres Recidiv trat ein bei 125 Patienten und zwar wurden geheilt
durch die erste Operation 106 Personen
„ „ zweite „ 14 „

durch die dritte Operation 4 Personen,
„ „ vierte „ 1 Person.

Von diesen 125 Patienten leben zur Zeit der Abfassung des Berichtes noch ohne Rückfall 78; es starben 47 und zwar war die Todesursache

19 mal Altersschwäche,
5 „ Wassersucht,
5 „ Abzehrung,
3 „ Entkräftung,
1 „ Abnehmung,
2 „ Schlaganfall,
1 „ „Erkältung“,
1 „ Nervenleiden,
1 „ Rücken- und Seitenleiden,
2 „ Wunde am Fuss,
1 „ acute Brustkrankheit,
1 „ Lungenleiden,
3 „ Lungenentzündung
1 „ Leberleiden,
1 „ Nierenkrankheit.

Die Dauer der Heilung betrug

in 44 Fällen bis zu 3 Jahren,
„ 14 „ 3—4 Jahre
„ 10 „ 4—5 „
„ 8 „ 5—6 „
„ 13 „ 6—7 „
„ 7 „ 7—8 „
„ 6 „ 8—9 „
„ 3 „ 9—10 „
„ 4 „ 10—11 „
„ 3 „ 12—13 „
„ 3 „ 13—14 „
„ 3 „ 14—15 „
„ 2 „ 15—16 „
„ 3 „ 16—17 „

in 1 Falle 17 Jahre 4 Monate,
„ 1 „ 18 Jahre 3 Monate.

Was weiter die Recidive angeht, so haben wir über die Zeit, innerhalb welcher dieselben nach der jedesmaligen Operation auftraten, folgendes in Erfahrung gebracht (bezüglich des Sitzes der Rückfälle verweisen wir auf unsere Tabellen A, B und C).

Das Intervall zwischen erster Operation und erstem Recidiv betrug in 14 Fällen kurze Zeit,

in 1 Falle 2 Wochen,
in 1 Falle einige Wochen,
in 1 Falle 10 Wochen,
„ 5 Fällen 1 Monat,
„ 7 „ 2 Monate,
„ 10 „ 3 „
„ 2 „ 4 „
„ 2 „ 5 „
„ 11 „ 6 „
„ 1 Falle 7 „
„ 2 Fällen 9 „
„ 4 „ 1 Jahr,
„ 1 Falle $^5/_4$ Jahre,
„ 5 Fällen 2 „
„ 2 „ $2^1/_2$ „
„ 1 Falle 3 „
„ 1 „ 6 „
„ 1 „ 22 „

Zusammen 72 Fälle.

Zwischen der zweiten Operation und dem zweiten Recidiv lag ein Zeitraum

von kurzer Zeit in 20 Fällen,
„ 14 Tagen „ 3 „
„ 1 Monat „ 2 „
„ 2 Monaten „ 1 Falle,

von	3	Monaten	in	4 Fällen,
„	4	„	„	1 Falle,
„	5	„	„	1 „
„	8	„	„	1 „
„	1	Jahr	„	1 „
„	2	Jahren	„	2 Fällen.

Zusammen 36 Fälle.

Nach der dritten Operation trat das dritte Recidiv auf
in 10 Fällen nach kurzer Zeit
und in 1 Falle nach 2 Monaten,

zusammen 11 Fälle.

Ein viertes Recidiv, das hier zur Beobachtung kam, brach kurze Zeit nach der letzten Operation aus.

Auf Grund dieser Zusammenstellung können wir, in Uebereinstimmung mit Thiersch, Koch und v. Winiwarter, den allgemeinen Satz aufstellen, dass, je häufiger das Recidiv auftritt, in um so kürzeren Zwischenräumen dieses geschieht. Wenn wir ferner einen Schluss machen dürfen auf die Zeit, bis zu welcher noch ein erstes Recidiv auftreten kann, so finden wir, abgesehen von dem einen Falle von 22 Jahren, den wir als besonderen Ausnahmefall ganz unberücksichtigt lassen können, dass nur in einem einzigen Falle, über den wir nähere Erkundigungen einziehen konnten, noch innerhalb eines Zeitraumes von 6 Jahren nach der ersten Operation ein Rückfall der Erkrankung ausbrach, während bei den übrigen Patienten das Leiden nach Verlauf von höchstens 3 Jahren wieder hervortrat.

Dieser Befund, auf unsere 182 Patienten angewandt, ergiebt nun folgendes Resultat: Es waren von ungünstigem Verlaufe 57 Fälle, von absolut günstigem Verlaufe (d. i. über 6 Jahre von Recidiv frei) 49 Fälle, von relativ günstigem Verlaufe (d. i. 3—6 Jahre von Recidiv frei) 32

Fälle und von unbestimmtem Verlaufe (d. i. vollständig geheilt und bis zu 3 Jahren von Recidiv frei) 44 Fälle.

Zu den ungünstig verlaufenen gehören:

54 Patienten, welche an Recidiv gestorben sind; 3 Patienten, welche, mit Recidiven behaftet, noch am Leben sind.

Bei zwei Patienten war wegen der zu grossen Ausdehnung der Erkrankung, wie schon oben erwähnt, eine Operation nicht mehr ausführbar, in den übrigen 55 Fällen wurden im Ganzen 96 Operationen vorgenommen und zwar 55 erste, 31 zweite, 9 dritte und 1 vierte.

Von diesen 96 Operationen bestanden 87 in einfacher Entfernung der erkrankten Partieen, 2 erste und 3 zweite in einfacher Excision und Resection des miterkrankten Kiefers; 2 erste in Kauterisation; eine zweite in atypischer Plastik aus der Wange und eine zweite in Excision, Cheiloplastik (nach Jäsche) und Abmeisselung des Kiefers.

Als absolut günstige Fälle können wir, wie schon oben gesagt, nur die Fälle bezeichnen, die während eines Zeitraumes von mindestens 6 Jahren von einem Recidiv frei geblieben sind; dieses betrifft 49 Patienten, von denen 31 jetzt noch leben. Beim Tode hatten seit der letzten Operation zurückgelegt einen Zeitraum

von	6— 7	Jahren	4	Patienten,
„	7— 8	„	4	„
„	8— 9	„	1	Patient,
„	9—10	„	1	„
„	10—11	„	3	Patienten,
„	12—13	„	1	Patient,
„	13—14	„	1	„
„	14—15	„	1	„
„	15—16	„	1	„
„	18 Jahren 3 Monaten		1	Patient.

Von den noch am Leben befindlichen 31 Patienten haben seit der letzten Operation zurückgelegt, einen Zeitraum

von 6— 7 Jahren 9 Patienten,
„ 7— 8 „ 3 „
„ 8— 9 „ 5 „
„ 9—10 „ 2 „
„ 10—11 „ 1 Patient,
„ 12—13 „ 2 Patienten,
„ 13—14 „ 2 „
„ 14—15 „ 2 „
„ 15—16 „ 1 Patient,
„ 16—17 „ 3 Patienten,
„ 17 Jahren 4 Monaten 1 Patient.

Von den 49 Patienten unterzogen sich einer ersten Operation 43, einer ersten und zweiten 5 und einer ersten, zweiten und dritten Operation ein Patient. Diese 56 Operationen bestanden in einfacher Entfernung alles Erkrankten, ausgenommen eine zweite, bei der es sich handelte um den plastischen Ersatz der durch eine frühere Operation schlecht gebildeten Unterlippe.

Unter die relativ günstig verlaufenen Fälle sind 32 zu zählen, von denen geheilt wurden durch die erste Operation 27 Patienten, durch die zweite 4 und durch die vierte ein Patient. Von diesen 32 Patienten starben vollständig geheilt nach Verlauf von 6—5 Jahren 4 Patienten,
„ 5—4 „ 3 „
„ 4—3 „ 4 „

zusammen 11 Patienten;

bei den übrigen 21 Patienten besteht bis jetzt vollständige Heilung und zwar in 4 Fällen 6—5 Jahre,
7 „ 5—4 „
10 „ 4—3 Jahre.

Die an den 32 Patienten ausgeführten 39 Operationen waren einfache Excisionen mit Ausnahme einer einzigen ersten Operation, bei der mit der Excision eine Cheiloplastik (nach Jäsche) verbunden werden musste.

Die übrigen 44 Patienten haben seit der letzten Operation einen Zeitraum von höchstens 3 Jahren gelebt, so dass wir den Erfolg der Operationen einen unbestimmten nennen müssen. Von diesen 44 Patienten sind innerhalb der drei ersten Jahre nach der letzten Operation gestorben 18, die übrigen 26 leben bis jetzt noch ohne Recidiv und erfreuen sich einer guten Gesundheit. Es trat vollständige Heilung ein durch die erste Operation in 35 Fällen, durch die zweite in 6 und durch die dritte in 3 Fällen; von diesen 56 Operationen bestanden 50 in einfacher Entfernung des Erkrankten, 4 erste in Excision und Cheiloplastik (nach Jäsche) und je eine erste und zweite in Excision, verbunden mit einer Plastik aus der Halshaut.

Aus dieser letzten Zusammenstellung glauben wir mit Recht den Schluss ziehen zu dürfen, dass eine absolute Heilung der Lippencarcinome möglich ist für den Fall, dass der betreffende Patient frühzeitig in unsere Behandlung kommt und die Operation eine möglichst ergiebige ist. Dagegen bleibt die Prognose eine absolut ungünstige, wenn der degenerirende Prozess bereits den Knochen ergriffen hat, so dass der operative Eingriff eine partielle Resection des miterkrankten Kiefers bedingt. Es wird also die obige, bereits von Thiersch ausgesprochene Ansicht durch den Verlauf der hier zur Beobachtung gekommenen Fälle vollkommen gerechtfertigt. Eine günstige Prognose hingegen gestatten diejenigen Fälle, bei welchen die Operation nur die Entfernung erkrankter Weichtheile verlangt. Nur muss man unbedingt daran festhalten, dass die Operationsschnitte in durchaus gesundem Gewebe geführt werden müssen und die Schnittflächen bei der Operation nicht sofort wieder inficirt werden. Es ist daher rathsam, dass man ohne Rücksicht auf die Grösse des entstehenden Substanzverlustes einen mindestens $1^1/_2$—2 Centimeter breiten Saum der gesunden Umgebung mitexstirpirt. Sollte es bei diesem Verfahren, so bemerkt

Thiersch treffend, unter Verzicht auf den planmässigen Keilschnitt, vorkommen, dass der Operateur aus irgend einem Grunde verhindert wäre, auf die Exstirpation des entarteten Theiles unmittelbar den plastischen Ersatz folgen zu lassen, so würde ich glauben, dass ein auf diese Art Operirter trotz seiner Entstellung immer noch bei weitem besser daran sei als ein anderer, mit knapp zugemessenem Keilschnitt Operirter, dessen Operationswunde in kurzer Zeit auf das Schönste zur Heilung gelangt. Die Entstellung des ersten Kranken kann jederzeit ohne Mühe beseitigt werden, das Recidiv aber, dessen baldigen Eintritt der zweite Kranke zu gewärtigen hat, wird der Anfang des Endes sein.

Am Schlusse der Arbeit ist es mir eine angenehme Pflicht, meinen hochverdienten Herren Lehrern, Prof. Dr. Trendelenburg für die gütige Ueberlassung des klinischen Materials, sowie Privatdocent Dr. Witzel für seine freundliche Unterstützung bei Anfertigung derselben meinen herzlichsten Dank auszusprechen.

Vita.

Geboren wurde ich, Heinrich Maiweg, evangelischer Confession, zu Werne am 27. Oktober 1862.

Den ersten Unterricht genoss ich in der Elementarschule meines Heimathsortes. Alsdann besuchte ich die Realschule zu Witten und das Gymnasium zu Bochum, welches ich Ostern 1883 mit dem Zeugniss der Reife verliess. Darauf widmete ich mich dem Studium der Medicin an den Universitäten Marburg, Bonn, Freiburg und Berlin. Meiner mlitärischen Dienstpflicht mit der Waffe genügte ich während des Sommer-Semesters 1883 in Marburg. Die ärztliche Vorprüfung bestand ich zu Bonn am 4. März 1885 und das Examen rigorosum am 10. Februar 1887.

Meine Lehrer waren die Herren Professoren und Docenten:

In Marburg: Strahl.

In Freiburg: Bäumler, Kast, Middeldorpff, Thomas, Wiedow.

Iu Berlin: Bardeleben, Gerhardt, Guttmann, Wolff.

In Bonn: Barfurth, Burger, Clausius, Doutrelepont, Fuchs, Kekulé, Köster, Krukenberg, von Leydig, Nussbaum, Pflüger, Ribbert, Rühle, Schaaffhausen, Sämisch, Strasburger, Trendelenburg, von la Valette St. George, Veit, Witzel.

Allen diesen hochverehrten Herren meinen besten Dank!

Thesen.

1. Die Nachtheile des Tabakrauchens überwiegen die Vortheile.
2. Zum Zwecke der radikalen Heilung der Carcinome ist die Anwendung von Aetzmitteln zu verwerfen.
3. Die instrumentelle Reposition der vorgefallenen Nabelschnur ist in den meisten Fällen erfolglos.

Opponenten:

A. Haumann.
R. Maiweg.